

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390900165		
法人名	特定非営利活動法人いわい地域支援センター		
事業所名	グループホームすりさわ		
所在地	岩手県一関市大東町摺沢字但馬崎25番地16		
自己評価作成日	平成26年11月28日	評価結果市町村受理日	平成27年4月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigyoVoCd=0390900165-00&PrefCd=03&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいきいわて支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3-19-1
訪問調査日	平成27年1月29日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の買い物や散歩など気軽に出かけられたり、外出の機会を多く作り、ご入居者様が地域の一員として生活し、笑顔が沢山見られるようご支援しています。 ・ご入居者様個々に寄り添い、共に生活し、ご入居者様の言葉を大事にし、信頼関係づくりと「安心・安全」に生活できる環境づくりに力を入れています。 ・基本理念に基づき「笑顔・感謝・尊敬」「自立支援」「地域との交流」を常に心掛けてご支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<ul style="list-style-type: none"> ・管理者や職員は、職員が話し合っで決めた理念「笑顔・感謝・尊敬」「自立支援」「地域との交流」を常に心掛け、退勤時にタイムカードに○(1.0)△(0.5)×(0.0)の自己評価を記入している。結果を集計し、自分達のサービスの振り返り・見直しをし、質の高い介護サービスの提供に努力している。 ・毎日の買い物や散歩、ドライブなど外出の機会を多く作り、利用者が地域の一員として、日常的に交流できるよう努力している。また、夜間の入浴に対応したり、食事は毎日利用者として献立を考え、一緒に買い物、調理、片付けをし、時には出前を取る等工夫されており、きめ細やかなサービスを提供をしている。共有のホールでは、利用者が笑顔で過ごしている。 ・当法人の代表者は、地域密着型サービス(グループホーム)の基本に忠実に、事業を運営していることが窺われる。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念の共有を図るため玄関・ホールに掲示するとともに、出勤時に各自読み上げて、退勤時はタイムカードに実践できたかをチェックして共有の確認を行っています。	理念は、職員で話し合い決めたものである。玄関・ホールに掲示し、出勤時に各自読み上げて意識している。退勤時に、タイムカードに、理念が実践できたかを○(1.0)△(0.5)×(0.0)で記入し、集計した結果を自分達の支援の振り返り・見直しに活かしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議に地域住民の代表者に出席いただき情報交換を行ったり、地区内で開催される文化祭や発表会、元気市などのイベントに参加させていただきました。町内会の会議にも参加させていただいたり、地元の小学校の運動会へ応援に行ってきました。日常的に買い物や床屋などを近隣のお店を利用しています。	運営推進会議の委員である地域住民の代表者から、情報を得たり、町内会の会議に参加し、地区内で開催される文化祭や発表会、元気市などの情報を得ている。地元の小学校の運動会へ応援に行ったり、買い物や床屋など近隣のお店を利用し、日常的に地域と交流している。町内会には、事業所の加入について検討して頂いている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	見学の受入や相談にその都度対応しています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催しています。 生活の様子を報告し、意見・助言・要望等をいただき、毎回職員会議に会議結果を報告しサービスの向上に活かしています。 構成員の方には地元の夏祭りや文化祭などのイベントの情報提供や助言をいただいています。	会議は、2ヶ月に1回開催している。運営状況や利用者の事故報告をしたり、終末期や看取りの指針について説明し、意見や助言を得ている。また、会議の結果を職員に報告し、事故防止等の委員の意見を職員は大事にし、サービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市との連携は、運営推進会議に参加していただき、サービスの取り組み方などへの助言をいただいたり、ご入居者様の生活の様子を報告しています。市の広報をご入居者様に毎月届けていただいております。また、基本情報の提供や困難ケースの相談、各種手続きなどのご指導をいただいております。	運営推進会議に、市(地域包括支援センター)職員が委員として参加している。会議で、サービスの取り組み方などの助言をいただいたり、市の広報を毎月届けていただいている。基本情報の提供や困難ケースの相談、各種手続きなどの指導を得るなど、協力関係は築けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行っていません。 法人として25年10月1日「身体拘束・虐待廃止宣言」を行い、事業所内に掲示するとともに、あらゆる場面で身体拘束を行わないことを職員会議及び職員研修会で周知しています。 施錠も日中は、行っていませんが、夜間のみ防犯のため施錠しています。 安全に歩行ができるよう支援するため、人感センサーを使用して素早く察知できるようにしていますが、センサーで行動が制限されないように職員間で注意しています。	法人として「身体拘束・虐待廃止宣言」を行い、事業所内に掲示し、職員会議及び職員研修会で周知している。玄関は、夜間のみ防犯のため施錠している。安心してトイレに行けるよう、人感センサーを使用している。センサーで利用者の行動が制限されないよう支援している。また、どの時点で使用中止にするかを検討している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待をおこなっていません。 法人として25年10月1日「身体拘束・虐待廃止宣言」を行い、事業所内に掲示するとともに、虐待を職場では起こさないように職員会議及び職員研修会で周知徹底を図るとともに、防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	「成年後見制度」「日常生活支援事業のご案内」などの冊子を職員に配布するとともに職員研修会で周知していますが、活用されるまでには至っていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書及び重要事項説明書をもって説明をし、質問や疑問、要望をお聞きしています。その上で理解・納得をいただいています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関に意見・要望を記入できる用紙を設置しています。また、敬老会の際に個別面談の機会を設けました。ご家族様の面会時には生活の様子をお伝えするとともに、ご家族様からご要望、ご意見を伺っています。その結果は、広報に掲載したり、職員会議で報告、周知し迅速に対応するようしています。	家族へは、面会時にホームでの様子を伝え、要望を聞いている。敬老会では、家族と個別面談して、要望・意見を聞いている。家族の意向については、職員会議で報告、周知し迅速に対応するようしている。また、通院の送迎時も家族との接点になっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員からの意見や提案を管理者を通して代表者に報告・相談し、改善できるものは早急に改善するよう努めています。 また、不定期で全員による職員会議を開催したり、必要に応じて出勤者による職員会議を開催し、速やかに職員の意見を反映できるようにしています。	職員の意向調査で、夜勤の勤務時間が18時間となっていることの改善の申し出があり、職員で構成するプロジェクトを立ち上げ、4月から実行できるよう検討することとしている。また、全員による職員会議を開催したり、必要に応じて出勤者による職員会議を開催し、意見を聞き、反映している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者を通して代表者へ状況報告をしています。 定期昇給を実施したり職場環境の整備や必要な環境整備に努めています。 また、8月に職員の自己達成目標計画等の調査を行い個々の職員の意向の把握に努めたり、休憩時間を確実にとれるようにするなど、職員が働きやすい環境作りに努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員全員が、毎月の行事担当を持ち回りで担当することにし、自主的に行事に取り組めるようにした。伝講研修会や理事長が講話するなど研修会を行ったり、個々のケアの実際と力量に応じ、法人外の研修を受ける機会を確保しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修会等に出席し他施設と交流の機会を作り、その際の意見や感想を職員で共有し、サービスに活用しています。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご入居申込者様やご家族様に施設を見学していただいたり、要望や不安なことなどをお聞きしています。 ご家族様やご利用している事業所から情報を提供していただき、安心してご入居できるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様に見学の際には施設のサービス内容を説明しながら要望・質問に応じて、ご入居までの時間を充分とり、不安が軽減できるよう配慮しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご入居者様やご家族様の希望をお聞きするとともに、ADLの状態を把握し、必要とする支援を知ろう努めています。 医療ニーズの高いご入居者様には、通院介助したり、医療連携による訪問看護の利用を図っています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	プランター植えや料理、習わし、季節の行事など人生の先輩として知恵やアドバイスをいただいています。 ご入居者様一人ひとりの出来るところを見つけて家事を行っていただいています。 家事や作業などで支えられている部分が多々あります。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月発行する広報や送付する文書を通じて生活の様子を伝えたり、情報交換を行いながら家族状況を考慮し、行事に参加していただいたりして絆を維持できるよう、また、通院や外出などご家族様の役割も担っていただきご入居者様を共に支えるように努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	買い物や床屋など今まで行っていたお店に行ったり、かかりつけ医もできるだけ以前からかかりつけ医に行くなど、以前からの知り合いなどと交流できる機会を作るように配慮しています。	利用者は地元の方が多く、買い物や床屋で知人との交流が来ている。受診の際、自宅周辺や馴染みの場所を通るようにする支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご入居者様同士の関係について職員間で情報を共有し、座席の工夫や余暇活動を通して交流が持てるよう支援しています。 また、職員が間に入りトラブルを回避したり、孤立することなく友好的関係が築けるよう努めています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所する際に、家族と相談し、連絡・調整を行うよう、いつでも相談に応じています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	居室担当制を導入し職員は、日常会話を通じて意向・希望を把握できるよう努め、ケースに記録して情報の共有を図っています。 また、担当職員は、ご入居者様とのかかわりの中で、意向を把握し、カンファレンス時に情報交換し、サービスに反映させています。	居室担当制を実施し、職員は1人から2人を受け持っている。一人ひとりの24時間シートや、気づきの記録を共有している。また、日常の会話を通じて意向を把握している。特に、入浴・排泄・食事等1対1の対応時に、昔はこうだったとか、これが好きだったとか、要望を話すことが多い。ヒヤリハットは、即検討し、対応している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご入居者様やご家族様より生活スタイルをお聴きしたり、混乱することなく生活できるように努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの24時間シートを作成。介護記録、連絡ノートを活用し現状の把握に努めるとともにカンファレンス時に職員が情報を共有できるようにしています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日頃のご入居者様との会話の中やご家族との面談の中で意向を話し合ったり、居室担当職員は問題点や希望などカンファレンス時に話し合い、介護計画に反映させるとともに、ケアプランに基づくケアに取り組んでいます。	居室担当職員は、モニタリングやカンファレンスで、日常の会話で把握した意向や気づき、家族の意向、問題点等を話し合い、介護計画に反映させている。計画作成担当者は、計画の変化のあったところを職員に説明し、共有している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別介護記録と連絡ノートで日々の様子や気づきなどを職員間で情報を共有し、支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご入居者様はもとよりご家族様もご入居者様を取り巻く環境要因の重要な一つと考え、それぞれの状況の変化に応じて、ご入居者様、ご家族様の要望をお聞きし、管理者の判断や連絡ノートの活用、カンファレンス等を通じてサービスの提供や変更を職員間で共有しながら行っています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のイベント(公民館行事、ご当地グルメin大東、文化祭、元気市)に参加したりして、地域の一員として生活を送っていると思えるよう支援をしています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご入居者様の希望されるかかりつけ医に受診しています。かかりつけ医が変更になる際は、ご入居者様とご家族様が納得の上で変更されています。 受診の際には、職員対応を原則とし、ご協力を得られるご家族には経過報告を記載した医療機関連絡票をご持参していただき、通院をしていただくようお願いしています。	かかりつけ医は、利用前のかかりつけ医を継続している。変更する場合は、本人と家族の納得の上で、変更している。通院時は、医療機関連絡票を作成し、持参している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携を図り、訪問看護ステーションによる毎週火曜日訪問を得て、健康チェックを行っていただいております。必要に応じて、訪問看護師に情報提供し相談しています。体調の変化を把握しながら、受診時のアドバイスや受診後の報告を行っています。医療機関に同行していただくこともありました。現在は、看取りに入ったご入居者様がおり、毎日定時に報告したり、訪問いただき連携を図っています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時にはご家族様、医療機関と事業所間で情報交換に努め、対応しています。入院時は、薬の情報や生活の様子を伝えて、退院時には看護サマリーの提供もお願いしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化指針を家族に配布するとともに、マニュアルを見直しすなど職員にも周知を図ったり、訪問看護ステーションと連携して研修会を開催しています。	「重度化対応・終末期対応(看取り)指針」「命にかかわる緊急時対応」「看取りの技法」の指針、マニュアルを作成し、重度化や終末期について、訪問看護師から対応を学んでいる。事前に学んだことにより、心の準備ができた。これまでに、看取りの経験をしている。看取り指針には、職員の心のケアも記述されている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時に対応するためマニュアルを整備し、職員は普通救命講習を終了しており、緊急時の救急車の要請や家族連絡の仕方を話し合い職員で情報を共有しています。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	総合訓練を今年2回(1回は予定)、避難訓練は1回開催。避難路を変えるなどして避難訓練を行っています。地元の消防団の防火点検も行われています。	総合訓練を1回実施している。3月には、夜間の訓練を予定している。消防団員は消防署の指示に従っての動員になるということから、防災協力員には、近隣の方3名にお願いしている。電話連絡訓練にも参加することとしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人情報保護に関する規程及び運用管理規程に基づくとともに、人格を尊重し、不快な思いをさせないような声かけを行うよう配慮しています。ご入居者様の声に耳を傾けるようにして、大きな声や命令口調にならないように心掛け、ご入居者様の気持ちや誇りを傷つけないよう、また、不安な気持ちにさせないよう支援しています。	職員は、一人ひとりの状態に合わせ、丁寧に対応している。難聴の方には耳元で言葉かけをし、トイレ誘導時には、他の方に気づかれないような声掛けをしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自由に希望が話せたり、自己決定しやすい雰囲気づくりに心掛けています。上手く表現できないご入居者様には、職員が思いを汲み取り代弁するようにはしていますが、一方的に決めつけるのではなくご入居者様の意思の決定を待つように努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースに合わせ生活できるよう支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	床屋、美容院などなるべくご入居者様の要望をお聞きして支援しています。衣類もコーディネートしておしゃれに見えるよう配慮してます。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	気候の良いうちは毎日買い物に出かけ、バランスに配慮しながら好みのメニューを取り入れています。調理や配膳、後片付けを手伝っていただいています。特に昼食作りはご入居者様全員が台所に立ち調理や布巾たたみなど何らかの形で関わる取り組みを行っています。 季節の行事には、ご入居者様全員で料理を作ります。また、制限食などの工夫もしております。	朝食は職員が決めているが、昼食は、11時頃、「お魚にしようか？お肉にしようか？（食材を見せて）こういうのあるけど何にしようか？」と聞き、アイデアを貰っている。利用者も一緒に調理し、食卓を囲んで食べている。食べたい物を聞くと、魚と酢の物を希望することが多い。「きゅうりあるよ」と示すと、酢の物となる。天気の良い時は、毎日買い物に出かけている。夕食も、利用者の希望を聞いている。季節の行事食や外食、出前等食事を楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりにあった食事量、食事形態の工夫をしています。食事量、水分量の摂取を記録しており、十分な食事ができないときは補食を勧めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食事ケアに関するマニュアルに基づき、食後のうがい、歯磨き、義歯の手入れの声かけを行い、できるところはご入居者様に行っていただくようにし、できないところの介助や仕上げを支援しています。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけ誘導するとともに、表情やしぐさから排泄のサインを読み取り誘導しています。現在、日中はご入居者様全員がトイレで排泄されています。	排泄チェック表でパターンを把握し、声掛け誘導している。また、ズボンを押さえる、トイレの前を何回も往来する等の動作で、誘導する等、トイレでの排泄を支援している。自立の方は4名、リハビリパンツと尿取りバット使用4名、夜ポータブルを使用している方1名である。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェック表から排便の把握し、原則薬に頼らないようにして、かかりつけ医や訪問看護師に相談しながら便秘薬の投与をしています。以前は浣腸に依存するところがありましたが、現在は浣腸の実施はありません。また、乳製品の飲料や野菜の摂取、軽い運動などで自然排便ができるよう予防に心掛けています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴介助に関するマニュアルに基づくとともに、入浴の曜日は決まっていますが、その時々で柔軟に対応し、一人ひとりのタイミングで入浴できるように、また、入浴時に声がけし、入浴したくない日は翌日に入浴していただいたり柔軟に対応し、急がせることのないよう支援しています。 希望があれば夜間入浴を行っています。	お風呂は毎日準備している。一人ひとりの入浴日は決まっているが、気分が乗らない時は翌日に入浴するなど対応している。利用者は、1日おきに入浴している。夜間の入浴にも対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ソファなど休みたいところで、休めるようにしています。日中はレクリエーションや体操を行い夜間の安眠を促しています。		
47		○服薬支援 一人ひとり使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書は個人ファイルに綴り、いつでも職員が見られるようにしています。薬が変更になったり、副作用の情報を連絡ノートや日誌に記入し全職員が把握できるようにしています。通院時には、医療機関連絡票を作成し、かかりつけ医に薬等による変化を報告しています。 誤薬防止の取り組みを行っています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご入居者様毎にできること・できないこと、やりたいこと・やりたくないこと、得意なこと・得意でないこと、体調を見ながら、強制にならなよう自主的に調理や後片付け、食器拭き、タオルたたみ、洗濯物干し、カーテン締めなどそれぞれに取り組んでいたき、役割を担っていただいています。 毎月一日は、「お一日」を行ったり、月に1回以上は行事を行って普段とは違う日にするようにしています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご入居者様の希望でお花見や地域の行事など外出しています。冬期以外は、毎日お一人ずつ買い物に出かけたり、ご希望にそって食事や買い物に、全員で出かけたり、数人で出かけたりパターンを変えながら外出支援を行っています。	利用者の希望で、花見、いちご狩り、道の駅等ドライブしている。外出時は、食事をするのを楽しみにしている。通院時は、家族と外食して帰って来る。食材の買い出しと一緒に出かけたり、散歩に出かけたり、日常的な外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の預かりはしていませんが、ご入居者様の希望する買い物はご家族に話し、立替えの形で利用していただいています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望がある時は電話できるようにしています。ご家族に話したいことがある時は面会時または職員を通して伝えるようにしています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	室温、湿度に配慮しながら毎日の清掃を行い清潔を保っています。ソファ、畳、テーブルなど好きなところでつるげるようにしています。それぞれのご入居者様に合わせ高さを変えたり、回転するものをご利用いただいております。季節のタペストリーを飾り付けたり、季節色を取り入れた行事を行ったり、手芸品を飾ったり、落ち付ける空間づくりに努めています。	共有のホールには、重厚な円形のテーブル、利用者の身体機能に合わせた椅子、テレビ、加湿器を設置している。クリスマス、小正月等季節に合わせた飾りつけをしている。利用者は、それぞれお気に入りの場所に座り、笑顔で職員の介助を受けたり、会話している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファ・畳・テーブルの配置があり、その時々で好きな居場所を選べるように支援しています。居室に表札を掲げたり、トイレや浴室に表示したりして迷わないようにし、安全に通れるよう通路を確保するようにしています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご入居者様、ご家族様と相談し、花やぬいぐるみ、写真、アルバムなど慣れ親しんだ物を自由に持ち込んでいただいております。ご入居者様と相談しながら居室の配置をしています。	居室は、クローゼット、ギャッチベッド、チェスト、暖房機、壁掛け時計、椅子使用のこたつを備えている。こたつはテーブルとして利用し、椅子は持ち込んでいる。花や写真などをテーブルに飾り、温かな雰囲気を感じられる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室前には、ご入居者様、ご家族様の了解のもと表札をかけて自分の部屋がわかるようにしています。また、手すりやトイレの表示で行い安心して生活できるよう環境をつくっています。		